

Healing in Early Buddhism

初期佛教文獻裡的「醫療」

作者

無著比丘 Bhikkhu Anālayo

漢堡大學教授

譯者

蘇錦坤

獨立佛學研究者

【目次】

1. 前言
2. 佛陀治癒自己的疾病 (1)
3. 佛陀治癒自己的疾病 (2)
4. 佛陀以念忍受病痛
5. 阿那律以念住忍受病痛
6. 念住與減壓
7. 結論

1. 前言

研究初期佛教文獻裡的「醫療」時，律藏，尤其是巴利文獻的《毗奈耶》(Vinaya)，為主要的資訊來源。此處特別是皇家醫師耆婆(Jivaka)的一些治療案例，甚至是包括諸如成功的頭顱手術，成為令人印象深刻的古代醫療技術的見證。¹這些反映在初期佛教經典的資料，成為此類(古代)醫療研究的優先參考材料，應可理解。據說耆婆在怛叉尸羅(Takkasilā)學得醫術，所以，他的能力應是反映古代一般的醫學知識與醫療技術。²也就是說，除了他是佛教居士且提供僧伽免費的醫療服務之外，他的治療沒有其他特別與佛教有關的事蹟。

為了探究是否有一典型的佛教醫療方式與這些醫療會涵蓋那些層面，以下我將考察一些佛陀與他的大弟子如何面對疾病的經文。我的方法是基於漢譯阿含的相關經文，以此與對應的四尼柯耶、其他漢譯阿含經文、存世的梵文殘卷或藏譯作比較。³藉助此一特殊體裁的經文進行比較研究，可以藉由文獻留下的蛛絲馬跡，將初期佛教的此類思想發展顯露出來。⁴

2. 佛陀治癒自己的疾病(1)

我探討的第一個例子是在佛陀入滅之前的事件中一段頗長的敘述，此段經文描述佛陀如何治癒他似乎是相當嚴重的疾病。以下我翻譯《長阿含》中此一事件的紀錄，接著探討佛陀治癒的方法。此段經文位於佛陀見到當時著名的妓女菴婆婆梨(Ambapālī)與接受她的園林供養之後。⁵

¹ Vin I 274, 16; Zysk 1982 (or Zysk 1991: 120–127)與 Mitra 1985: 326–337 已經對耆婆所進行的這些治療與它們和阿由吠陀(āyurveda)的關係作了廣泛的調查；關於古代佛教的藥物也可參考 Haldar 1977 與 Talim 2009。關於研究佛教醫療倫理的出版刊物之調查，可以參考 Hughes and Keown 1995。

² Vin II 270, 1. 巴利經典所描述的治療可以藉助古代婆羅門資料來詮釋。參考 Zysk 1995。

³ 我選擇一開始先討論一段漢譯阿含經文，不意味任何價值判斷，僅表示用此段英譯經文來與巴利對應經典進行比較研究。我採用巴利術語來翻譯這段摘引的阿含經文，僅是為了方便進行此一漢巴經文比較，並未意圖推論漢譯阿含的源頭語。

⁴ 關於巴利經典用以澄清與重建初期佛教思想的價值，細節請參考 Anālayo 2012b。

⁵ 此段經文為《長阿含 2 經》(T I 15a8-b15)。Weller 1939:74–78 將此經文譯為德文；《大般涅槃經》此一部份的比較研究請參考 Waldschmidt 1944: 88–94。

于時彼土穀貴飢饉，乞求難得。⁶佛告阿難：「勅此國內現諸比丘盡集講堂。」對曰：「唯然。」即承教旨，宣令遠近普集講堂。是時，國內大眾皆集，阿難白佛言：「大眾已集，唯聖知時。」

爾時，世尊即從座起，詣於講堂，就座而坐，告諸比丘：「此土飢饉，乞求難得，汝等宜各分部，隨所知識，詣毘舍離及越祇國，於彼安居，可以無乏。吾獨與阿難於此安居。所以然者？恐有短乏。」是時，諸比丘受教即行，佛與阿難獨留。

於後夏安居中，佛身疾生，舉體皆痛。⁷佛自念言：「我今疾生，舉身痛甚，而諸弟子悉皆不在，若取涅槃，⁸則非我宜，今當精勤自力以留壽命。」⁹

爾時，世尊於靜室出，坐清涼處。阿難見已，速疾往詣，而白佛言：「今觀尊顏，疾如有損。」

阿難又言：「世尊有疾，我心惶懼，憂結荒迷，不識方面，氣息未絕，¹⁰猶少醒悟。默思：『如來未即滅度，世眼未滅，大法未損，何故今者不有教令於眾弟子乎？』」

⁶ 此一饑荒與它的影響並未出現在《長部 16 經》(DN 16, DN II 98, 26)，此處僅出現佛陀告誡諸比丘必需到親友處度夏安居。同樣的告誡也出現在《相應部 47.9 經》(SN 47.9, SN V 152, 13) 的起始處，與我此段《長阿含 2 經》的翻譯經文相關聯。《長部 16 經》與《相應部 47.9 經》的註釋書 (Sv II 546, 19, Spk III 202, 1) 解釋說，佛陀已經告訴諸比丘到其他地方去，因為此處安住的地方不夠，而且預計食物也不易取得。在梵文殘卷的對應經典提到了饑荒，參考 Waldschmidt 1951: 190 (§13.5)；其他漢譯對應經典也提到此次饑荒，參考《佛般泥洹經》(T 5, T I 164b27) 與《般泥洹經》(T 6, T I 180a5)。

⁷ 說一切有部 (Sarvāstivāda) / 根本說一切有部 (Mūlasarvāstivāda) 與上座部 (Theravāda) 對應經文敘述此為瀕臨死亡的感受，參考 Waldschmidt 1951: 192 (§14.2) 與《長部 16 經》(DN 16, DN II 99, 4) 相當於《相應部 47.9 經》(SN 47.9, SN V 152, 22)。依據《佛般泥洹經》「身皆大痛，欲般泥洹」(T 5, T I 164c5)。《長部 16 經》(DN 16, DN II 99, 5) 相當於《相應部 47.9 經》(SN 47.9, SN V 152, 23)，提到「世尊以正知正念 (*sato sampajāno*) 忍受苦痛」。

⁸ 依據《長部 16 經》(DN 16, DN II 99, 7) 相當於《相應部 47.9 經》(SN 47.9, SN V 152, 25)，佛陀自思，此時既未告知侍者，也遣離僧眾，不宜入滅。《佛般泥洹經》(T 5, T I 164c6) 同樣提及未(事先)告知諸比丘，然後告知阿難世尊將入涅槃：「阿難言：『且莫般泥洹，須比丘僧聚會。』」《般泥洹經》(T 6, T I 180a13) 則僅提到佛陀自付「當須眾來，乃取泥洹」。

⁹ 各本對應經典對佛陀「精勤自力以留壽命」的方法有不同敘述，詳見下文討論。

¹⁰ 《長部 16 經》與《相應部 47.9 經》並未提及，阿難思惟「世尊氣息未絕」，請參考 Waldschmidt 1951: 194 (§14.9)，保留此字「(ā)svāsamātram」。

佛告阿難：「眾僧於我有所須耶？若有自言：『我持眾僧，我攝眾僧。』斯人於眾應有教命，如來不言：『我持於眾，我攝於眾。』豈當於眾有教令乎？」

阿難！我所說法，內外已訖，終不自稱所見通達。吾已老矣，年且八十。譬如故車，方便修治得有所至。吾身亦然，以方便力得少留壽，自力精進，¹¹忍此苦痛，不念一切想，入無想定，¹²時，我身安隱，無有惱患。

是故，阿難！當自熾燃，熾燃於法，勿他熾燃；¹³當自歸依，歸依於法，勿他歸依。云何自熾燃，熾燃於法，勿他熾燃；當自歸依，歸依於法，勿他歸依？

阿難！比丘觀內身精勤不懈，憶念不忘，除世貪憂；觀外身、觀內外身，精勤不懈，憶念不忘，除世貪憂。受、意、法觀，亦復如是。¹⁴是謂，阿難！自熾燃，熾燃於法，勿他熾燃；當自歸依，歸依於法，勿他歸依。」

佛告阿難：「吾滅度後，能有修行此法者，則為真我弟子第一學者。」

¹¹ 當我在 UKABS 會議作此簡報時，發現將「精進」（相當於巴利 *virīya*）譯作「energy」會帶來一些誤解。這個詞不是指「氣」這個觀念，而是指精神層次的努力不懈。在接下來的討論裡，Peter Harvey 適切地總結說，「*virīya*」的主要含意是一種「持續地處理」而成為「正面的投入」的原則。

¹² 《長阿含 2 經》(T I 15b4) 的經文「不念一切想，入無想定」，意為佛陀「不在意任何『認知 perception』而進入『無識知的定 unconscious concentration』」。我則依據「不念一切相，入無相定」來翻譯，也就是將「想」字校改作「相」字，意為佛陀「不在意任何『相 sign』而進入『無相的定 signless concentration』」，這是跟隨 Weller 1939: 77 note 292 的建議所作的詮釋。「想」字與「相」字經常混用，可參考 Anālayo 2011a: 274f note 54 所舉的幾個例子。很可能在此經文也發生此類混淆，而《長阿含 2 經》所據以翻譯的印度語系源頭文本，在此用的是「*animitta* 無相」，與巴利和梵文對應經文的用字相同。

¹³ 《長部 16 經》(DN 16, DN II 100, 20) 相當於《相應部 47.9 經》(SN 47.9, SN V 154, 5) 的對應用字是「*attadīpā*」，而梵文對應經文的用字是「*ātmadīpō*」，見 Waldschmidt 1951: 200 (§14.24)。T 5《佛般泥洹經》沒有相當的敘述，T 6《般泥洹經》則提到「以法教作錠令身歸」（以法為燈作自己的依歸）。此一「燈」的譯語的討論，可參考 Bapat 1957, Brough 1962/2001: 210, Schneider 1980/1992: 113 note 69, Norman 1990/1993: 87, Nakamura 2000: 95 與 Wright 2000。

¹⁴ 《長部 16 經》與《相應部 47.9 經》並未提到「內、外、內外」念住修習的差別，T 6《般泥洹經》也未提到，T 5《佛般泥洹經》則完全沒說及念住。然而，說一切有部/根本說一切有部的版本也談及「內、外、內外」念住修習；參考 Waldschmidt 1951: 200 (§14.25)。

上述經文敘述佛陀在與阿難獨處的期間生病，這也造成阿難的苦惱。佛陀得知阿難此一苦惱時，教導他要以念住修習來建立自依止。佛陀則是以「自力精進」克服己身疾病，而且經文特別強調「無相定」對於克服疾病的效益。

上座部《長部》對佛陀克服疾病的敘述與此類似，經文的描述是：

「世尊以精進克服疾病，住於留住壽命，於是疾病被世尊消除了。」¹⁵

上座部版本接著也敘述佛陀以無相定免除痛苦。¹⁶根據保存於梵文殘卷的說一切有部/根本說一切有部版本，佛陀主要是以無相定與精進來克服他實際的疾病。相關的經文為：

「然後世尊已以精進與不置意於相而克服諸受，住於無相定。如來由此舒緩病痛而身體略為復原。」¹⁷

一部漢譯對應經典提到佛陀用其神通治病與不思疾病，讓病情好轉。¹⁸另一部漢譯對應經典描述佛陀以自力精進與不念眾相之定，讓病情好轉。¹⁹

如此，各版經文都一致提到「精進」，而且「無相定」或者用來導致克服疾病，²⁰或者佛陀敘述他的衰老時，作為他能住於安適的協助。²¹如上所引述，佛陀能以禪定力與精進影響身上的病況。

¹⁵ 《長部 16 經》(DN 16, DN II 99, 12) : *atha kho bhagavā taṃ ābādhaṃ vīriyena paṭippanāmetvā*(*Be: vīriyena paṭipañāmetvā*) *jīvitasāṅkhāraṃ adhiṭṭhāya vihāsi. atha kho bhagavato so ābādho paṭipassambhi*.與《長部 16 經》不同，《相應部 47.9 經》(SN 47.9, SN V 153, 2) 沒有最後一句敘述疾病被世尊消除了。此一不同並未影響到意涵，因為接下來《相應部 47.9 經》的敘述與《長部 16 經》相符，提到「已經克服疾病的世尊，很快就復原了 *bhagavā gilānā vuṭṭhito aciravuṭṭhito gelaṅṅā*」，接著敘述下一事件。

¹⁶ 《長部 16 經》(DN 16, DN II 100, 16) 相當於《相應部 47.9 經》(SN 47.9, SN V 154, 1)。

¹⁷ Waldschmidt 1951: 194 (§14.6): (*atha bhagavān tata e*)*katyā vedanā vīryeṇa pratiprasra(bhya) sarvanimittā (nām amanasikārād animittam cetaḥsamādhim kāyena sāḥṣikṛtvopasampadya vyahārṣit. tena tathāgatasya kṣemaṇī)yatarañ cābhūd yāpanīyatara(ñ ca)*.

¹⁸ 《佛般泥洹經》：「今我身皆痛，我持佛威神治病，不復持心思病，如小差狀。」(T 5, T I 164c13)

¹⁹ 《般泥洹經》：「宜為是疾自力精進，以受不念眾想之定，即如其像正受三昧思惟，不念眾想之定，以是忍意。」(T 6, T I 180a13-17)。此段經文兩處「不念眾想之定」，皆依前面的解釋作「不念眾相之定」。

²⁰ 對於無相定的詳細研究，請參考 Harvey 1986。

²¹ 此處再強調一次，在《長阿含 2 經》與《般泥洹經》(T 6)，我都是將「想」字當作

3. 佛陀治癒自己的疾病 (2)

在另一段看起來是描述另一個佛陀生病情況的經文，再次提到「精進」。以下我將翻譯報導此一事件的《雜阿含經》經文：²²

如是我聞，一時佛在力士聚落人間遊行，於拘夷那竭城希連河中間住，²³於聚落側告尊者阿難：「令四重裓疊敷世尊鬱多羅僧，我今背疾，欲小臥息。」²⁴

尊者阿難即受教勅，四重裓疊敷鬱多羅僧已，白佛言：「世尊！已四重裓疊敷鬱多羅僧，唯世尊知時。」

爾時，世尊厚裓僧伽梨枕頭，右脇而臥，足足相累，繫念明相，²⁵正念正智，作起覺想。²⁶

告尊者阿難：「汝說七覺分。」

時，尊者阿難即白佛言：「世尊！所謂念覺分，世尊自覺成等正覺，說依遠離、依無欲、依滅、向於捨，擇法、精進、喜、猗、定、捨覺分，世尊自覺成等正覺，說依遠離、依無欲、依滅、向於捨。」

佛告阿難：「汝說精進耶？」

阿難白佛：「我說精進。世尊！說精進。善逝！」

「相」字詮釋。

²² 《雜阿含 727 經》(T II 195b29-196a11)，已在此篇論文翻譯過：Anālayo 2013d: 212–214。

²³ Waldschmidt 1967:243 已指出，《雜阿含 727 經》描述的地點與《大般涅槃經》的敘述相符。對應的《相應部 46.16 經》(SN 46.16, SN V 81, 1) 則以王舍城竹林精舍松鼠餵養處為其場景。

²⁴ 《相應部 46.16 經》(SN 46.16, SN V 81, 3) 僅簡短地提到佛陀有疾，因此而缺了與《雜阿含 727 經》對應的七覺支之前的敘述。此一敘述與下一經為梵文《大般涅槃經》殘卷的一部分，請參考 Waldschmidt 1951:286–292，與對應的藏譯和漢譯《根本說一切有部毘奈耶》，請參考 Waldschmidt 1951: 287–293，漢譯《根本說一切有部毘奈耶雜事》(T 1451, T XXIV 391c26-392b9)。梵文與回鶻文殘卷留存對應偈頌，請參考 von Gabain 1954: 13 與 Waldschmidt 1967: 244。

²⁵ 此處我是將「相」字當作「想」字詮釋。

²⁶ 在《相應部 46.16 經》(SN 46.16, SN V 81, 8)，佛陀是要求大純陀 (Mahācunda) 誦七覺支。

佛告阿難：「唯精進，修習多修習，得阿耨多羅三藐三菩提。」
²⁷說是語已，正坐端身繫念。²⁸

時，有異比丘即說偈言：

「樂聞美妙法，忍疾告人說，比丘即說法，轉於七覺分。
 善哉尊阿難，明解巧便說，有勝白淨法，離垢微妙說。
 念、擇法、精進、喜、猗、定、捨覺，此則七覺分，微妙之善說。
 聞說七覺分，深達正覺味，身嬰大苦患，忍疾端坐聽。
 觀為正法王，²⁹常為人演說，猶樂聞所說，況餘未聞者。
 第一大智慧，³⁰十力所禮者，³¹彼亦應疾疾，來聽說正法。
 諸多聞通達，契經阿毘曇，³²善通法律者，應聽況餘者。
 聞說如實法，專心點慧聽，於佛所說法，得離欲歡喜。
 歡喜身猗息，心自樂亦然，心樂得正受，正觀有事行，
 厭惡三趣者，離欲心解脫，厭惡諸有趣，不集於人天，
 無餘猶燈滅，究竟般涅槃。聞法多福利，最勝之所說，
 是故當專思，聽大師所說。」

異比丘說此偈已，從座起而去。

梵文殘卷的對應經典敘述「聽聞七覺支的解說之後，體受七覺支的法味……佛陀自疾病康復。」³³另一部漢譯對應經典描述佛陀以自力精進與不念眾相之定，讓病情好轉。³⁴

²⁷ 在《相應部 46.16 經》(SN 46.16, SN V 81, 21)，並未單獨提到「精進」，而是佛陀認可是這七覺支。

²⁸ 在《相應部 46.16 經》(SN 46.16, SN V 81, 23)，此經在敘說佛陀病癒之後結束。

²⁹ 此處以異讀「主」字代替「王」字詮釋。

³⁰ 依據梵文殘卷的對應經文，此處係指舍利弗。

³¹ 此處「十力」意指佛陀，依據經文，如來具有十力。請參考《中部 12 經》(MN 12, MN I 69, 31)，與對應經典《佛說身毛喜豎經》(T 757, T XVII 592c3) (關於十力，可參考 Anālayo 2011a: 110–112)。

³² 《雜阿含 727 經》(T II 195c29) 此處「阿毘曇」，我詮釋作「較深的教導 higher teachings」。關於初期經典提及的「阿毘曇」，可參考 Anālayo 2014a: 69–79。梵文殘卷的對應經文則提及「持摩咀理迦者 the bearers of the mātrkās」，參考 Waldschmidt 1967: 245 (§7): (sūtra)dharā mātrk(ā)dharās caiva；關於「摩咀理迦 mātrkās」與「阿毘曇」的可能關係，「阿毘曇」請參考 Anālayo 2014a: 21–53。

³³ Waldschmidt 1967: 244 (§4): bodhyaṅgākathāṃ śrutvā, bodhyaṅgānāṃ rasam sa vijñāya ...

大多數版本特別地強調精進覺支，前面引述的佛陀克服疾病的經文也重視精進，兩者一致。《雜阿含經》版本清晰地顯示，這不是任何一種精進，而是導致佛陀證得等正覺的精進，也就是覺支之一。

《雜阿含經》提到另兩個此類的例子，大弟子在聽聞佛陀誦覺支之後病癒。³⁵在這兩部經，以及上述《雜阿含經》的《相應部》對應經典，提及全部七覺支，而不是只有第三的精進覺支。

事實上，修習精進覺支至少需要穩固建立的「念」作為基礎。具「念住 *satipaṭṭhāna*」功能的「念」是修習其他覺支的起始點與基礎。³⁶依據其他經文敘述的覺支建立次序，精進覺支在最初的兩個念覺支與擇法覺支建立時升起。³⁷所以，運用或參考了精進覺支，也就隱含了最初的兩個覺支而追溯到念覺支。

初期佛教經典將覺支當作獨特的佛教教導，聲稱如同輪王的出現具足七寶，如來出現於世就具足七覺支。³⁸如此一來，運用念覺支與精進覺支就成為佛教處理疾病的獨特方式。

ābādhād vyūthitas tasmāt。藏譯《大般涅槃經》也清晰地敘述佛陀經由品味七覺支而復原，參考 Waldschmidt 1951: 291, 10 (§30.22): *byang chub yan lag ro ni rnam mkhyen pas*。

³⁴ 關於《相應部 46.16 經》（此經缺乏對應的偈頌），de Silva 1993: 33 推論說：「當有人複誦他已經修證的法時，……內心應是升起極大的快樂。如此快樂或許可能正向地改變身體的化學狀況。」Suvimalee 2012: 175f 評論道，今日「對病患誦《覺支護經 *Bojjhaṅgaparitta-sutta*》，是虔誠地相信僅僅聆聽此一誦經就具有治療的效果，當念出這些字句的組合所產生一種特殊的聲音和振動時，就能導入一種神奇的力量。」如同 Cathy Cantwell 在 UKABS 會議中所指出的，此部經清楚地顯示，以誦經的聲音與傳達的教義來協助治療的宗教儀式；佛陀要求他人幫他念誦他自己非常熟悉的內容，而原則上這些僅是自己為自己念誦。

³⁵ 《相應部 46.14 經》（SN 46.14, SN V 79, 17）與《相應部 46.15 經》（SN 46.15, SN V 79, 17）。《相應部 46.14 經》有藏文對應經典 D 40 ka 281b1 或 Q 756 tsi 298a8，此一藏文經典顯然是譯自巴利原本，參考 Skilling 1993。

³⁶ 《相應部 46.53 經》（SN 46.53, SN V 115, 6）與其對應經典《雜阿含 714 經》（T II 192a22）、D 4094 nyu 53a6 或 Q 5595 thu 94a5，在何時應修習那一覺支的解說之中，指出念覺支是修習任一覺支都需要的。

³⁷ 《中部 118 經》（MN 118, MN III 85, 26）與其對應經典《雜阿含 810 經》（T II 208b20）。

³⁸ 《相應部 46.42 經》（SN 46.42, SN V 99, 8）與對應的《中阿含 58 經》（T I 493a16）和《輪王七寶經》（T 38, T I 822a29），《雜阿含 721 經》（T II 194a19），《雜阿含 722 經》（T II 195a6），《增一阿含 39.7 經》（T II 731b19）；也可參考 SHT VIII 1857, Bechert 與 Wille 2000: 50。雖然此處清楚地將覺支當作獨特的佛教教導，其他經文卻提到

4. 佛陀以念忍受病痛

在與佛陀忍受病痛有關的一部《相應部》經典與其兩部對應的《雜阿含經》，再次提到「念」。以下是《雜阿含經》的部分經文：³⁹

如是我聞，一時，佛在王舍城（Rājagaha）毘婆山（Mount Vebhāra）側七葉窟（Sattapaṇṇi Cave）中。時佛為法陀羅（acacia wood）⁴⁰刺腳，極為苦痛，如來默受，雖復苦痛，無所請求。

爾時，有八天子顏容端正，來詣佛所。中有一天言：「沙門瞿曇實是丈夫、人中師子，雖受苦痛，不捨念覺，心無惱異。...」

兩部對應經典一致敘述佛陀依念來承受腳傷的巨痛，但是都未明顯表達這就是念覺支。⁴¹

5. 阿那律以念住忍受病痛

在另一段經文，「念」也扮演了重要的角色，此經顯示並非僅是佛陀能以此方式治療自己的病。經文描述阿那律病癒不久，眾比丘前來慰問他。以下是《雜阿含經》經文：⁴²

如是我聞，一時，佛住舍衛國祇樹給孤獨園。時，尊者阿那律在舍衛國松林精舍，病差未久。⁴³時，有眾多比丘往詣阿那律所，問訊慰勞已，於一面坐，問尊者阿那律：「安隱樂住不？」⁴⁴

與佛陀並世的人也在修習覺支。如同 Gethin 1992: 180 所指出的，在檢視這類經文之後，顯示佛教以外的修行者「並不理解或成功修證此一修習的全部潛能」。

³⁹ 《別譯雜阿含 287 經》（T II 473c27-474a3）。

⁴⁰ 依據《相應部 1.38 經》（SN 1.38, SN I 27, 14），他的腳曾被碎石片刺傷，注釋書解釋說，緣自提婆達多投石謀殺佛陀的企圖。參考 Spk I 78, 1。關於提婆達多相關情節的比較研究，參考 Mukherjee 1966 與 Bureau 1991。

⁴¹ 在《相應部 1.38 經》（SN 1.38, SN I 28, 8），此位天子將佛陀比擬作獅子，因為他能以正知正念（*sato sampajāno*）忍受痛苦，或者以「正智正念」忍受痛苦〔《雜阿含 1289 經》（T II 355a21）〕。也可參考《長部 16 經》（DN 16, DN II 99, 5），相當於《相應部 47.9 經》（SN 47.9, SN V 152, 23），如本文頁底註 7 所引，都提到「世尊以正知正念忍受苦痛」。

⁴² 《雜阿含 541 經》（T II 140c13-c24）。

阿那律言：「安隱樂住，身諸苦痛漸已休息。」諸比丘問尊者阿那律：「住何所住，身諸苦痛漸得安隱？」⁴⁵

尊者阿那律言：「住四念處，身諸苦痛漸得安隱。⁴⁶何等為四？謂內身身觀念處，乃至法法觀念處，⁴⁷是名四念處。住此四念處故，身諸苦痛漸得休息。」

時，諸正士共論議已，歡喜隨喜，各從座起而去。

此一經文清楚地指出修習四念住有消除身體病痛的潛力。與上述經文一起考量時，初期佛教思想認為具有治療能力的是覺支，所有七覺支或念覺支與精進覺支，而且，入無相定也能對治病痛。⁴⁸

不僅是僧眾，連在家居士也能運用觀修來應付病痛。當年老的居士向佛陀描述他的健康衰退，他得到簡要地教導，如何身病苦而心不病苦。⁴⁹

6. 念住與減壓

在以上所檢視的多處經文顯示，初期佛教經典對心理式的疾病治療保留相當大的空間。⁵⁰近日，「念住修習」已經證實了它在現代醫療環境的價

⁴³ 依據《相應部 52.10 經》（SN 52.10, SN V 302, 12），阿那律住於盲者林（安陀林）中，也是位於舍衛城。

⁴⁴ 在《相應部 52.10 經》（SN 52.10, SN V 302, 15），來訪的僧眾並未問及他身體的現況，而是直接問他如何安住來減輕病痛。事實上，在《相應部 52.10 經》的經文，阿那律似乎仍在病中。

⁴⁵ 採用異讀，增一個「漸」字。

⁴⁶ 《相應部 52.10 經》（SN 52.10, SN V 302, 18）描述他住於四念住的方式為「心善住於此，*supatit̐hitacitta*」。

⁴⁷ 《相應部 52.10 經》（SN 52.10, SN V 302, 21）並未提到內外四念住修習。

⁴⁸ 《增支部 10.60 經》（AN 10.60, AN V 112, 16）提到對一位比丘誦一組十種禪修觀想而治療他的疾病。此經的藏譯對應經典為 D 38 ka 279a1 or Q 754 tsi 295b6，此一藏譯顯然是與《相應部 46.14 經》的藏譯對應經典一樣譯自巴利原本（本文註 35 已經提過此點），參考 Skilling 1993。

⁴⁹ 《相應部 22.1 經》（SN 22.1, SN III 1, 16）與對應的《雜阿含 107 經》（T II 33a15）（可參考 Anālayo 2014b: 27 note 58），與《增一阿含 13.4 經》（T II 573a9）。

⁵⁰ Skorupski 1999: 153 指出：「在一個範圍寬廣的醫療之上，佛教也提供式樣眾多的宗教運作來預防或治療疾病。我們有禪修、持戒、誦經、宗教儀式、持咒、護身符等等宗教運作可以運用。」

值。⁵¹一個許多研究者附加各種不同註解的術語「念住」，⁵²已經成功地用來對治長期（慢性病的）痛與焦慮、暴飲暴食症，憂鬱症與纖維性肌肉疼痛。⁵³

即使如此的治療效果不是初期佛教禪修的主要目的，上述所檢視的經文顯示，初期佛教並未忘失如念、精進等覺支的實際治療效果。這些是清楚地被認可為值得推廣的效益。

好的健康與消化是五種能夠持續奮鬥而在修道進展的要素之一，⁵⁴良好的健康與消化也是經行的效益之一。⁵⁵所以初期佛教確實清楚地考慮身體健康的狀況。⁵⁶身體健康能助益達成精神健康，經典上認為後者比前者更難建立。⁵⁷

初期佛教的修行目的當然是精神健康，而達成如此的精神健康的正確方法是四聖諦，這在佛陀剛證悟不久所做的第一次教導時已經宣示。⁵⁸值得注意的是，此一教導看起來是一種醫療診斷的架構。⁵⁹然而，這種比較是一種

⁵¹ 特別是著名的「正念減壓 Mindfulness Based Stress Reduction」；可參考 Kabat-Zinn 1982, Kabat-Zinn et al. 1985, 與 Kabat-Zinn et al. 1987。

⁵² 如需更多的細節，請參考 Anālayo 2013c。關於「念住」的不同構想，請參考 the special issue of the journal *Contemporary Buddhism* 12.1 (2011)。關於傳統的「念住」解說與現代的診療運用之間的對話，請參考 Monteiro et al. 2014。

⁵³ 在對研究刊物詳盡檢視之後，Baer 2003: 139 總結說：「目前的文獻認為，以念住為基礎的介入能緩和多種不同的精神問題。」Grossman et al. 2004: 35f 對「正念減壓 MBSR」的詳細的報告特別談到：「初步報告認為患者因下列情況的受苦得到實質的效益：慢性病痛、纖維性肌肉疼痛、癌症、焦慮失常、憂鬱症，與如同各個醫學院與監獄的不同而異的精神壓力。」依據上述引文的 39 頁：「我們的發現顯示，在廣泛範圍的各種長期失常與問題上，引入『正念減壓』確實有助益。」

⁵⁴ 《中部 85 經》（MN 85, MN II 95, 20）與其梵文殘卷的對應經文 343 verso2f, Silverlock 2009: 80。Kitagawa 1989: 12 寫道：「佛教將身體健康當作僅次於精神健康之後的重要奮鬥要件。」

⁵⁵ 《增支部 5.29 經》（AN 5.29, AN III 30, 1），與漢譯對應經典《七處三觀經（20）》（T 150A, T II 879a8）、《出曜經》（T 212, T IV 755a15）。

⁵⁶ 可以從眾多經文理解佛教關心健康，例如描述佛陀一再探視病者，有一次甚至親自替患病比丘清洗。可參考《毘奈耶》（Vin I 302, 4），此一對應經文的研究，可參考 Demiéville 1974:236f。

⁵⁷ 《增支部 4.157 經》（AN 4.157, AN II 143, 1）（似乎尚未辨識出任何對應經典），此經分辨身體健康與精神健康，並且論定，較容易遇見身體無病的人，而非常難找到精神無病的人。可參考 Wichit 2002: 96f。

⁵⁸ 較詳細的研究，可參考 Anālayo 2012a and 2013a。

⁵⁹ 可參考 Har Dayal 1932/1970: 159, Filliozat 1934: 301, 與 Wezler 1984: 312–324。

日常生活所應知道及運用的診斷架構。⁶⁰所以這個初期佛教最基本的教導似乎蓄意以古印度醫療術語來表達。⁶¹

成功地斷苦的人也將超越任何形式的焦慮、憂鬱、精神躁動或恐懼，如此也就不會顯現重大的壓力。初期佛教經典中，不僅最終目標，甚至也是導向此一目標的修道看起來都是包含減少壓力。例如《尋思止息經》（*Vitakkasaṅṭhāna-sutta*）與它的《中阿含》對應經典，建議使用五種不同方法來對治不善念。

只有這五種方法的最後一種用強制的力量來脫離這種情況，當作其他方法都失敗時的最後手段。在憑藉這種緊急脫離的手段之前，對應經典描述如何以禪修的方法逐漸地降低心中的不善念。經文用一個譬喻來解說這樣的禪修專注力。以下是和巴利《尋思止息經》（*Vitakkasaṅṭhāna-sutta*）非常類似的《中阿含 101 經》經文：⁶²

猶人行道，進路急速，彼作是念：「我何為速？我今寧可徐徐行耶？」彼即徐行。復作是念：「我何為徐行？寧可住耶？」彼即便住。復作是念：「我何為住？寧可坐耶？」彼即便坐。復作是念：「我何為坐？寧可臥耶？」彼即便臥。如是，彼人漸漸息身羸行。

這一段經文顯示佛教禪修能有效地降低壓力，在用來將心自所有可能產生壓力的特性和因素解脫的全部修習方法之中，這是其中的一部分。

總結來說，為了醫療目的而運用像念住這樣的禪修特質，如上述經文所示，這是有先例的。這些先例明顯地以一種相當不同的外貌，一種不同的健

⁶⁰ 較詳細的討論，可參考 Anālayo 2011b。

⁶¹ 「Lopez 2012: 123 的假設：佛陀對符合科學不感興趣」是不正確的。不僅 Lopez 所表達的層面，連他「科學的佛陀 the scientific Buddha」（他論著的題目）的整個研究似乎都遭遇方法學的問題，而損害他的報告和結論。這個研究毫無區別地運用不同傳統、不同年代的佛教材料來與現代西方科學作對比。關於歷史上的佛陀，評估他的教導是否能被認為科學，必須基於能反映初期佛教現況的文獻，而非依賴數百年後的佛教修行與概念。更何況，初期佛教的科學特性應僅是恰當地與古印度科學思想相比較，而處於相同歷史與文化脈絡，而非將之與現代西方定義下的科學相比，他們時代不同，文化背景也不同。也可參考 Anālayo 2013b: 18–20。

⁶² 此處經文為《中阿含 101 經》（T I 588b29-c6），為《中部 20 經》（MN 20, MN I 120, 22）的對應經典；《尋思止息經》（*Vitakkasaṅṭhāna-sutta*）中的五種方法與現代心理學的比較，請參考 de Silva 2001。

康觀念，而且也許更重要的是一種極端不同的目的呈現。當從究竟解脫的最終目的此一角度來看，禪修對改善個人健康的效益很明顯是次要的。事實上，佛陀以四聖諦的教導呈現如同最高超的醫師的角色。

然而，與這些差異並列的是，在與當代為了治療目的所用的念住操作比較時，兩者仍有值得注意的相似處。雖然未設立此一修習的最終目標，對進行佛教修練以達解脫的人來說，這樣的治療目的肯定是受歡迎的協助。如同不同版本《法句經》都有的一首偈頌所強調的，無病是最大的利益，涅槃是最高的快樂。⁶³

7. 結論

檢視多處描述佛陀與他弟子面對痛苦的初期佛教經文，這些經文顯示七覺支，特別是念覺支與精進覺支，被用來對治痛苦與克服疾病。這也意味著當代的運用念住進行治療的方式，在初期佛教已有先例；然而，這些先例基於實質不同的價值系統，而且對健康的理念也遠遠超越現代醫學對健康的定義。

=====

本文應邀發表於2014年7月1-2日舉辦於University of Leeds的UK Association of Buddhist Studies Conference之「佛教與醫療」專題。

我在此感謝此會的與會者，與Adam Clarke, Marcus Bingenheimer, Sāmaṇerī Dhammadinnā等人對本文初稿的評論與建議。

=====

⁶³ 巴利《法句經》204 頌，對應偈頌為《毘陀羅法句經》（Gāndhārī Dharmapada）162 頌，Brough 1962/2001: 145；《波特那法句經》（Patna Dharmapada）76 頌，Cone 1989: 123；《優陀那品》（Udāna (varga) 梵文《法句經》）26.6 頌，Bernhard 1965: 319。「無病是最大的利益，涅槃是最高的快樂」也出現在《中部 75 經》（MN 75, MN I 508, 30）與對應經典《中阿含 153 經》（T I 672a28），此處經文認為，非佛教徒可能會將身體健康誤認為最終目標，從初期佛教的觀點來看，只有達到涅槃才算是真正的健康（特別是從精神面來看）。

縮寫 Abbreviations

AN	<i>Aṅguttara-nikāya</i>
B ^e	Burmese edition
D	Derge edition
DĀ	<i>Dirgha-āgama</i> (T 1)
Dhp	<i>Dhammapada</i>
DN	<i>Dīgha-nikāya</i>
E ^e	PTS edition
EĀ	<i>Ekottarika-āgama</i> (T 125)
EĀ ²	<i>Ekottarika-āgama</i> (T 150A)
MĀ	<i>Madhyama-āgama</i> (T 26)
MN	<i>Majjhima-nikāya</i>
Q	Peking edition
SĀ	<i>Samyukta-āgama</i> (T 99)
SĀ ²	<i>Samyukta-āgama</i> (T 100)
SN	<i>Samyutta-nikāya</i>
Spk	<i>Sāratthappakāsinī</i>
Sv	<i>Sumaṅgalavilāsinī</i>
T	Taishø edition
Vin	<i>Vinayapiṭaka</i>

參考書目

- Anālayo. 2011a. *A Comparative Study of the Majjhima-nikāya*. Taipei: Dharma Drum Publishing Corporation.
- 2011b. "Right View and the Scheme of the Four Truths in Early Buddhism. The Saṃyukta-āgama Parallel to the Sammādiṭṭhi-sutta and the Simile of the Four Skills of a Physician". *Canadian Journal of Buddhist Studies*. 7: 11–44.
- 2012a. "The Chinese Parallels to the Dhammacakkappavattana-sutta (1)".

- Journal of the Oxford Centre for Buddhist Studies*. 3: 12–46.
- 2012b. "The Historical Value of the Pāli Discourses". *Indo-Iranian Journal*. 55:223–253.
- 2013a. "The Chinese Parallels to the Dhammacakkappavattana-sutta (2)". *Journal of the Oxford Centre for Buddhist Studies*. 5: 9–41.
- 2013b. "Debate with a Sceptic – The Dīrgha-āgama Parallel to the Pāyāsi-sutta (2)". *Indian International Journal of Buddhist Studies*. 14: 1–27.
- 2013c. "Mindfulness in Early Buddhism". *Journal of the Centre for Buddhist Studies*. Sri Lanka. 11: 147–174.
- 2013d. *Perspectives on Satipaṭṭhāna*. Cambridge: Windhorse.
- 2014a. *The Dawn of Abhidharma*. Hamburg: Hamburg University Press.
- 2014b. "On the Five Aggregates (5) – A Translation of Saṃyukta-āgama Discourses 103 to 110". *Dharma Drum Journal of Buddhist Studies*. 15: 1–64.
- Baer, Ruth A. 2003. "Mindfulness Training as a Clinical Intervention: A Conceptual and Empirical Review". *Clinical Psychology: Science and Practice*. 10.2: 125–143.
- Bapat, P.V. 1957. "Atta-dīpa in Pali Literature", in *Liebenthal Festschrift, Sino-Indian Studies*. Volume V parts 3 & 4. K. Roy (ed.). 11–13. Santiniketan: Visvabharati.
- Bureau, André. 1991. "Les Agissements de Devadatta selon les Chapitres Relatifs au Schisme dans les Divers Vinayapi.aka". *Bulletin de l'École Française d'Extrême Orient*. 78: 87–132.
- Bechert, Heinz and K. Wille. 2000. *Sanskrihandschriften aus den Turfanfunden, Teil 8*. Wiesbaden: Franz Steiner.
- Bernhard, Franz. 1965. *Udānavarga*, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, vol. 1.
- Brough, John. 1962/2001: *The Gāndhārī Dharmapada*. Edited with an Introduction and Commentary. Delhi: Motilal Banarsidass.
- Cone, Margaret. 1989. "Patna Dharmapada". *Journal of the Pali Text Society*. 13: 101–217.
- Demiéville, Paul. 1974. "Byō", in *Hôbôgirin, Dictionnaire encyclopédique du bouddhisme d'après les sources chinoises et japonaises*. Paris: Adrien

- Maisonneuve. 3: 224–265.
- de Silva, Lily. 1993. "Ministering to the Sick and Counselling the Terminally Ill", in *Studies on Buddhism in Honour of Professor A.K. Warder*. N.K. Wagle and F. Watanabe (ed.). 29–39. Toronto: University of Toronto. Centre for South Asian Studies.
- de Silva, Padmal. 2001. "A Psychological Analysis of the Vitakkasaṅḥāna Sutta". *Buddhist Studies Review*. 18.1: 65–72.
- Filliozat, Jean. 1934. "La médecine indienne et l'expansion bouddhique en Extrême-Orient". *Journal Asiatique*. 224: 301–307.
- Gabain, Annemarie von. 1954. *Türkische Turfan-Texte VIII*. Berlin: Akademie Verlag.
- Gethin, Rupert. 1992. *The Buddhist Path to Awakening: A Study of the Bodhi-Pakkhiyā Dhammā*. Leiden: E.J. Brill.
- Grossman Paul, L. Niemann, S. Schmidt, H. Wallach. 2004. "Mindfulness-based Stress Reduction and Health Benefits: A Meta-analysis". *Journal of Psychosomatic Research*. 57: 35–43.
- Haldar, J.R. 1977. *Medical Science in Pali Literature*. Calcutta: Indian Museum.
- Har Dayal. 1932/1970. *The Bodhisattva Doctrine in Buddhist Sanskrit Literature*. Delhi: Motilal Banarsidass.
- Harvey, Peter. 1986. "'Signless' Meditations in Pāli Buddhism". *Journal of the International Association of Buddhist Studies*. 9.1: 25–52.
- Hughes, James J., and D. Keown. 1995. "Buddhism and Medical Ethics: A Bibliographic Introduction". *Journal of Buddhist Ethics*. 2: 105–124.
- Kabat-Zinn, Jon. 1982. "An Outpatient Program in Behavioral Medicine for Chronic Pain Patients Based on the Practice of Mindfulness Meditation: Theoretical Considerations and Preliminary Results". *General Hospital Psychiatry*. 4: 33–47.
- Kabat-Zinn, Jon, L. Lipworth, and R. Burney. 1985. "The Clinical Use of Mindfulness Meditation for the Self-Regulation of Chronic Pain". *Journal of Behavioral Medicine*. 8.2: 163–190.
- Kabat-Zinn, Jon, L. Lipworth, R. Burney, and W. Sellers. 1987. "Four-year Follow-up of a Meditation-based Program for the Self-regulation of

- Chronic Pain: Treatment Outcomes and Compliance". *The Clinical Journal of Pain*. 2: 159–173.
- Kitagawa, Joseph Mitsuo. 1989. "Buddhist Medical History", in *Healing and Restoring: Health and Medicine in the World's Religious Traditions*. Lawrence E. Sullivan (ed.). 9–32. New York and London: Macmillan.
- Lopez, Donald S. Jr. 2012. *The Scientific Buddha, His Short and Happy Life*. New Haven: Yale University Press.
- Mitra, Jyotir. 1985. *A Critical Appraisal of Āyurvedic Material in Buddhist Literature, With Special Reference to Tripitaka*. Varanasi: Jyotirlok Prakashan.
- Monteiro, Lynette M., R.F. Musten, and J. Compson. 2014. "Traditional and Contemporary Mindfulness: Finding the Middle Path in the Tangle of Concerns". *Mindfulness*. DOI 10.1007/s12671-014-0301-7
- Mukherjee, Biswadeb. 1966. *Die Überlieferung von Devadatta dem Widersacher des Buddha in den Kanonischen Schriften*. München: Kitzinger.
- Nakamura, Hajime. 2000 (vol. 2). *Gotama Buddha, A Biography Based on the Most Reliable Texts*. G. Sekimori (trsl.). Tokyo: Kosei Publishing Co.
- Norman, K.R. 1990/1993. "Pāli Philology and the Study of Buddhism", in *Collected Papers Volume IV*. K.R. Norman (ed.) 81–91. Oxford: Pali Text Society.
- Schneider, Ulrich. 1980/1992. *Der Buddhismus, Eine Einführung*. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft.
- Silverlock, Blair. 2009. *An Edition, Translation and Study of the Bodha-sūtra from the Manuscript of the Gilgit Dīrghāgama of the (Mūla-)Sarvāstivādins*. BA thesis. Sydney: University of Sydney.
- Skilling, Peter. 1993. "Theravādin Literature in Tibetan Translation". *Journal of the Pali Text Society*. 19: 69–201.
- Skorupski, Tadeusz. 1999. "Health and Suffering in Buddhism: Doctrinal and Existential Considerations", in *Religion, Health and Suffering*. J.R. Hinnells and R. Porter (ed.). 139–165. London: Kegan Paul International.
- Suvmalee, Bhikkhunī W. 2012. "Anusāsani Pātihāri: The Miracle of Instruction in the Bojjhaṅga-sutta and the Girimānanda-sutta". *Sri Lanka International Journal of Buddhist Studies*. 2: 171–186.

- Talim, Meena. 2009. *Science of Medicine and Surgery in Buddhist India*. Delhi: Buddhist World Press.
- Waldschmidt, Ernst. 1944 (vol. 1). *Die Überlieferung vom Lebensende des Buddha, Eine vergleichende Analyse des Mahāparinirvāṇasūtra und seiner Textentsprechungen*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- 1951 (vol. 2). *Das Mahāparinirvāṇasūtra, Text in Sanskrit und Tibetisch, verglichen mit dem Pāli nebst einer Übersetzung der chinesischen Entsprechung im Vinaya der Mūlasarvāstivādins, auf Grund von Turfan-Handschriften herausgegeben und bearbeitet*. Berlin: Akademie Verlag.
- 1967. "Zu einigen Bilinguen aus den Turfan-Funden", in *Von Ceylon bis Turfan, Schriften zur Geschichte, Literatur, Religion und Kunst des indischen Kulturraums, Festgabe zum 70. Geburtstag am 15. Juli 1967 von Ernst Waldschmidt*. 238–257. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Weller, Friedrich. 1939. "Buddhas Letzte Wanderung, Aus dem Chinesischen". *Monumenta Serica*. 4: 40–84.
- Wezler, A. 1984. "On the Quadruple Division of the Yogaśāstra, the Caturvyūhatva of the Cikitsāsāstra and the 'Four Noble Truths' of the Buddha". *Indologia Taurinensia*. 12: 289–337.
- Wichit, Paonil, S. Luechai. 2002. "Buddhist Perspectives on Health and Healing". *Chulalongkorn Journal of Buddhist Studies*. 1.2: 93–105
- Wright, J.C. 2000. "Pāli dīpam attano and attadīpa", in *Harānandalaharī, Volume in Honour of Professor Minoru Hara on His Seventieth Birthday*. R. Tsuchida et al. (ed.). 481–503. Reinbek: Dr. Inge Wezler Verlag für Orientalistische Fachpublikationen.
- Zysk, Kenneth G. 1982. "Studies in Traditional Indian Medicine in the Pāli Canon: Jīvaka and Āyurveda". *Journal of the International Association of Buddhist Studies*. 5.1: 70–86.
- 1991. *Asceticism and Healing in Ancient India: Medicine in the Buddhist Monastery*. New York: Oxford University Press.
- 1995. "New Approaches to the Study of Early Buddhist Medicine: Use of Technical Brāhmaṇic Sources in Sanskrit for the Interpretation of Pali Medical Texts". *Pacific World*. New Series. 11: 143–154.